Bd. 92. № 7.

ALLGEMEINE
# HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. J. KAFKA, PRAKT. ARZTE ZU PRAG.

MAR 18 1903
LIBRARY.

Leipzig den 7. Februar 1876.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate**, welche an **Baumgärtners Buchhandlung** in **Leipzig** zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 1 *M.* 50 *Pf.* pro Hundert berechnet.

**Inhalt:** Thuja occidentalis. Gekrönte Preisschrift von Dr. Goullon jun. in Weimar (Forts.). — Die conditio sine qua non, um die homöopathische Streitfrage zu lösen, von Herrn v. Gruzewski und die Anschauungen der Herren DDr. Prof. Lippe in Philadelphia und Schüssler in Oldenburg. Von Dr. v. Grauvogl, Oberstabsarzt I. Kl. a. D. in München (Schluss). — Delirium potatorum. Stramonium. Mitgetheilt von Dr. Mossa in Bromberg. — Sitzungsbericht des Vereins homöopathischer Aerzte in Berlin. Von Dr. L. Sulzer. — Der Britisch-homöopathische Congress (Forts.). — An die Herren DDr. Schüssler, Goullon jun. und Kirsch (Forts.) — Notizen: Process Köberlin. — An Herrn Prof. Dr. Lilienthal M. D. in New York. — Anzeigen.

## Thuja occidentalis.

Gekrönte Preisschrift
von **Dr. H. Goullon jun.** in Weimar.

### IV. Kapitel.

Die Lehre von der Sykosis.

2.

(Fortsetzung.)

Häufiger zur Beobachtung kommend, sind die sykotischen Exantheme und Geschwüre und nicht minder charakteristisch.

Das (sykotische) Exanthem besitzt nämlich verschiedene Formen. Bald sind es bloss partielle, sich abschuppende weisse Stellen, bald juckende erhabene, in einer hellrothen Kreisfläche eingeschlossene, eine *hellgelbe* Flüssigkeit enthaltende Pusteln, die entleert, dunkelbraune, bald wieder abfallende *Krusten* bilden oder Anfangs trockene harte Knötchen von *rothbläulicher* Farbe. Die ersteren stehen gruppenweise beisammen, am Rande des behaarten Kopfes, an der *Brust*, dem *Rücken*, den *Schenkeln;* die letzteren nehmen dieselben Stellen ein, kommen aber auch hauptsächlich am *Knie* und am *Handrücken* vor, zuweilen in den *Mundwinkeln*, an der *Unterlippe*. Sie gehen entweder in *Geschwüre* über oder ihre entleerte Flüssigkeit *incrustirt dunkelbraun* und rissig und es entstehen ausgebreitete *Rhagades*. Oder es bilden sich in der *Mundhöhle*, an der *Zunge*, der *Innenseite der Wangen*, an den *Lippen* weissgraue, kaum etwas erhabene Plaques, meist wenig empfindlich, zuweilen sind diese *bläulich*. *Niemals sind diese Exantheme kupferroth.* Auf der Oberhaut ragt aus ihrer Mitte zwar ein Haar hervor, aber *niemals leidet das Haar darunter*, sie ergreifen auch die Nägel *nicht* oder nur ausnahmsweise.

Die *Condylome* sind *gestielt*, während die Syphilis breite hat[1]), das Haar ausfallen, den Haarboden steril macht und die Form der Nägel verunstaltet. Der Nagel der Sykotischen ist nicht ganz ausgebildet. Er sieht aus wie zerrissen und inselartig, bis auf den rothen Grund durchbrochen. Die syphilitische Verunstaltung besteht in Hypertrophie.

Die Geschwüre, welche der Sykosis der alten und der Leukämie der neuen Aerzte angehören, lassen sich ebenfalls sehr leicht als identische diagnosticiren und von den vorigen trennen. Sie entstehen aus den vorigen exanthematischen Formen, oder es zeigt sich ein einzeln stehendes am Nacken, auf dem Brustbeine, in den Lenden, am Hals, in der Achselhöhle, am Oberarm, Oberschenkel oder am Schienbein, nicht selten an der grossen Zehe.

Der oft *scheussliche Geruch*, den diese Ulcerationen verbreiten, sowie der Umstand, dass sie nicht tief gehen, sondern *in die Breite sich ausdehnen*, gehören zu ihrer weitern Charakteristik. Die Umgebung betheiligt sich wenig. Der Grund ist *blau, roth, dunkelbraun,*

[1]) Bei der Unzugänglichkeit der Thuja gegenüber den gestielten und der specifischen Heilkraft gegenüber den breiten dürfte dies zu bezweifeln sein.

rissig, und aus den Rissen kommen *Papillen* mit weisslichen Spitzen. Der Rand ist gezackt, unterhöhlt. Dieses Geschwür behält diese Eigenschaften auch dann, wenn es auf einer *Schleimhaut* sitzt, nur erscheint es mehr rosenroth, also heller. Meistens hinterlässt es *Callositäten*.

Auch in der Tendenz, ohne arzneiliches Zuthun zu heilen, kann man eine Eigenthümlichkeit dieser sykotischen Ulceration erblicken. Denn überlässt man sie sich selbst und bedeckt sie nur mit befeuchteten Compressen oder Charpie, so schliessen sie sich, und zwar *ohne Substanzverlust*, ausser dem, den die Narbe bedingt.

Die Heilung findet *von der Mitte aus* statt.[1]) Sobald diese beginnt, nimmt es den Charakter derjenigen Geschwüre an, welche der betreffenden Körperconstitution zukommen; es wird seiner äussern Form nach ein skrophulöses, skorbutisches, tuberculöses u. s. w.

Die spontane Heilung schliesst nicht aus, dass zu einer spätern Zeit und an anderer Stelle das Geschwür zurückkehrt entsprechend dem Verlauf des sykotischen Krankheitsprocesses überhaupt, dessen blosse Theilerscheinung das Geschwür war, denn dieser Process macht gewisse Etappen. Auch kann anstatt des Geschwürs nun eine andere sykotische Form auftreten, zumal unter dem solche Ausbrüche begünstigenden Moment des Frühjahrs oder der Nässe.

Aus naheliegenden Gründen, d. i. wegen ihrer engen Beziehung zu vorausgegangenen geschlechtlichen Krankheiten werden wir besondere Beachtung den sykotischen Geschwüren der *Mundhöhle* schenken. Hier und in der *Rachenhöhle* erscheinen sie zuweilen gelb, speckartig, aber von *rosenrother* Umgebung und mit puriformer Masse bedeckt; ohne Substanzverlust zu setzen, oder vielmehr den entstandenen durch grauliche Wucherungen ersetzend, greifen sie rasch um sich.

Eine besondere Beachtung verdient auch noch das *Nervensystem*.

Mit Vorliebe werden die Knochen der *Nasen-* und *Mund*höhle, *Gaumen-*, *Ober-* und *Unterkiefer*knochen, das *Brustbein*, das *Heiligenbein*, die *Rippen* und die *Dornfortsätze* der *Wirbel* sykotisch afficirt, aber nicht anders als mittelbar von den Weichtheilen und vom Periost aus, es kommt stets zur *Nekrose* und *Sklorose*, und nicht wie bei syphilitischen Knochenleiden zur Caries. Und während durch Syphilis, Skrophulosis und Tuberculosis erlittene Knochensubstanzverluste nicht ersetzt werden, bildet sich nach Ablauf der sykotischen Nekrose stets neue dichte Knochenmasse; dies geschieht ganz in Uebereinstimmung mit den weiter oben beschriebenen Eigenthümlichkeiten sykotischer Geschwüre. Dagegen ist die Geruchlosigkeit der sykotischen Ozaena auffallend, während doch die sykotischen Geschwüre häufig durch den schlechten Geruch sich kennzeichnen.

Als Ausdruck von Sykosis gilt älteren Aerzten ferner *Rhachitis*, *Paedarthrokace*, *Enchondrom*, nicht aber die Knochenbrüchigkeit.

*Stenosen*, mögen sie nun in der Harnröhre auftreten oder im Oesophagus, Larynx, Trachea, Rectum, oder Darmkanal, sind ebenfalls zu deuten als Folgen sykotischer Erkrankung. Localisiren sich letztere in den *Gelenken*, so wird meistens das eine *Kinn-* oder *Ellenbogengelenk* befallen, wenn nicht die Gelenke der Wirbelsäule oder des Unterkiefers. Im Falle einer Anchylosirung kommt es zu bleibender Volumszunahme des Gelenks.

Die Schmerzen entstehen plötzlich, und zwar gleich ungewöhnlich heftig, ja mit *der höchsten Intensität*. Dabei besteht kein Fieber und die Hautbedeckung verändert ihr Aussehen nicht.

Eine solche Volumszunahme, d. h. enorme *Hypertrophie* und *Verhärtung* geschieht auch in den sykotisch entzündeten Hoden (ähnlich wie in den Inguinaldrüsen).

Im Bereich des *Gehörorgans* sucht sich die Sykosis mit Vorliebe die Schleimhaut der *Eustachischen* Röhre auf, wie sie denn überhaupt *blennorrhoische* Affectionen vorwiegend erzeugt. Syphilitische dagegen, wenn sie gehörkrank werden, verdanken dies häufig einer *cariösen* Entartung der Gehörknochen.[1])

Die Knochenkrankheiten sykotischer Gehörkranker werden vom Periost aus beginnen (s. w. oben). Es käme also hier besonders die Periostitis auris mediae in Betracht, auch Otitis interna genannt, welche zwar vom Trommelfell aus beginnt, aber dann früher oder später die Beinhaut ergreift.

Die profuse *grünliche* Schleimsecretion bei Entzündungen der Conjunctiva, Sklerotica und Cornea mit hellrother Injection; die gelatinösen Ergüsse der Iris und Choroidea sind immer sykotischer Abstammung, ebenso die Ciliar- und Facialneurose durch Knochendruck und sobald sie Abends auftreten. Auch das Trachoma gehört hierher, so wie die polypösen Gebilde, Hydrocele.

Unter den Neurosen eine Form der *Ischias*, des *Trismus* und *Tetanus*, der *Epilepsie*, *Eklampsie*, der *Paralyse*; ferner eine Form der Apoplexie, der Impotenz, der Unfruchtbarkeit, der *Nymphomanie*, der *Geisteskrankheit*, Einschlafen der Glieder, *Helminthiasis*. — Eine Form des *Wechselfiebers*. Sklerom der Neugeborenen.

Diese bei oberflächlicher Betrachtung etwas buntscheckige Zusammenstellung von scheinbar heterogenen Krankheitsprocessen erinnert unwillkürlich an den anderswo citirten Ausspruch Kunkel's, dass gerade für

[1]) Beiläufig bemerkt eine Indication für Arsen.

[1]) Es sind damit offenbar nicht die Gehörknöchelchen allein gemeint (Hammer, Ambos, Steigbügel), sondern die knöchernen Bestandtheile des Ohrs überhaupt, z. B. die Eustachische Röhre in ihrer knöchernen Textur und die Zellen des Proc. mastoideus.

Sykosis nichts so charakteristisch ist, als die ausserordentliche Mannigfaltigkeit der *Krankheitsformen*, die das Contagium zu erzeugen vermag.

(Fortsetzung folgt.)

## Die conditio sine qua non, um die homöopathische Streitfrage zu lösen, von Herrn v. Gruzewski und die Anschauungen der Herren DDr. Prof. Lippe in Philadelphia und Schüssler in Oldenburg.

Von **Dr. v. Grauvogl**, Oberstabsarzt I. Kl. a. D. in München.

(Schluss.)

Hätte Herr Dr. Lippe ausgeführt, unter welchen bestimmten Umständen grüne Stühle der Kinder, die übrigens *niemals* durch Congestionen des Gehirns hervorgerufen werden, sondern Anämie des Gehirns und dadurch Convulsionen bedingen, nur durch das eine, unter welchen nur durch das andere dieser Heilmittel unbedingt geheilt werden können, also unter welchen Bedingungen, und zwar mit solcher Bestimmtheit, wie ich die Beweise lieferte, dass die Silicea das Enchondrom und Rhachitis heilt, so würde ich aus dankbarstem Respect den Hut abnehmen; oder hätte er eine zutreffendere Erklärung der Kupferwirkung anzugeben gewusst, so wäre er nicht in dem unfruchtbaren Versuche stecken geblieben, niederzureissen, ohne Besseres aufzubauen. Diese leichteste aller Künste, viele fade Worte, an Stelle von Leistungen zu setzen, charakterisirt jederzeit den Imbecille. Dagegen ist leicht zu beweisen, dass Physiologie und Pathologie zum Aehnlichkeitsgesetze nichts weniger als in dem Verhältnisse des Widerspruches stehen, sondern in dem eines Gegensatzes bezüglich der Bezugsquellen. Eben aber, weil sie sich auf demselben Gebiete entgegengesetzt verhalten, bilden sie ein unzertrennliches Ganzes, und kann man sie als Theile desselben aneinander messen. Einen Massstab für das Aehnlichkeitsgesetz hätten wir ausserdem nicht, auch kann nichts ohne Bezug auf eine sich stets gleichbleibende allgemeine Einheit bestimmt werden. Dieser Massstab ist für die Pathologie, auch für die aus den Arzneiprüfungen entsprungene, der sich stets gleichbleibende physiologische Typus des Menschen; folglich ist die Physiologie eine einem jeden Homöopathen unentbehrliche Wissenschaft, wofern er sie auf die Resultate der Arzneiprüfungen überzutragen versteht. Damit reisst jedes Garn einer etwa gestellten allopathischen Falle wie ein Sommerfaden. Es genügt nicht mehr zu wissen, die Krankheit, welche wir eben zu behandeln haben, sei ähnlich der, welche z. B. durch Sepia erzeugt wird, auch nicht, selbst wenn es uns gelungen ist, sie nach dem Aehnlichkeitsgesetze mit Sepia geheilt zu haben; sondern wir wollen jetzt auch die inneren Vorgänge dabei durchschauen; es genügte uns ferner nicht mehr, zu glauben, dass den Arzneistoffen eine dynamische Wirkung zuzuschreiben sei, wie Herr Prof. Dr. Lippe, wenn sie homöopathisch gegeben werden, sondern wir haben weiter geforscht und gefunden, dass selbst die höchsten Potenzen materielle Wirkungen haben, folglich selbst materiell sein müssen. Daher ist dem Herrn Prof. Dr. Lippe das Studium der Physik sowohl, als das der Physiologie sehr zu empfehlen. Mag er fortfahren das mühsame und selten lohnende Geschäft des Individualisirens am Krankenbette ohne alle weiteren physiologischen Anhaltspunkte zu betreiben; er kann damit niemals soweit kommen, um den Zufall zu eliminiren, was doch das höchste Ziel einer jeden Wissenschaft, also auch jeder Therapie, bleiben muss. Dieses Ziel mit dem Aehnlichkeitsgesetze allein zu erstreben, dazu fehlen ihm anerkanntermassen noch eine Menge Elemente, besonders fernere Experimente. Auch ist bekannt, dass nur die Beschaffenheit des Allgemeinen uns mit Sicherheit auf die des Besondern, Individuellen, führt. Das Simile ist allerdings der mächtigste Anker in zweifelhaften Fällen, aber es giebt solcher Erkenntnissgründe noch mehr. Selbst Hahnemann forschte nach solchen, indem er die Lücke durch allgemeinere Formen, wie Psora, Syphilis und Sykosis, wenn auch mit wenig Glück, aber doch auszufüllen suchte, und dem verstorbenen J a h r noch den Auftrag ertheilte seine Lehre weiter zu entwickeln.

Um mit dem Unangenehmen auch das Nützliche zu verbinden, werde ich nun beweisen, dass es beim sogenannten Zahnen der Kinder eine Diarrhöe mit grünen Stühlen giebt, für welche Lippe ein Heilmittel in seiner obigen Liste nicht aufzählte, ich meine die Calcarea carbonica, obgleich es in allen homöopathischen Compendien der Therapie als eines der wichtigsten bei solcher Diarrhöe angegeben wird. In dessen Prüfungsresultaten ist jedoch das Symptom der grünen Ausleerungen nicht enthalten. Wie hat sich nun das gemacht? Offenbar nicht durch die Theorie, sondern durch die Praxis, ein gewiss nicht zu unterschätzender Erkenntnissgrund. Folglich kann das Aehnlichkeitsgesetz nur so weit gelten, als es eben reicht, d. h. als Arzneiprüfungen gemacht sind, deren Wiederaufnahme in grösserm Umfange mehr als wünschenswerth ist. Der theoretische Beweis für die rationelle Indication der Calcarea carbon. bei grüner Diarrhöe kann also durch die Arzneiprüfungen noch nicht erbracht werden, wohl aber durch die Lehren der Pathologie und Physiologie. Wenn man eine Taube wie die Kinder füttert, die am Zahnen leiden, Diarrhöe, s. g. Kopfcongestionen etc. haben, also mit Kuhmilch oder Mehlbrei, Zucker, stärke- oder gummihaltigen Substanzen, so wird sie Anfangs fetter, und es hat also schon eine Form der rückschreitenden Metamorphose begonnen. Später fängt sie an mehr zu saufen, so dass sie oft achtmal so viel Wasser zu sich nimmt als zuvor. Alsbald werden die früher festen Excremente weich und flüssig, es tritt Durchfall ein.

Endlich hört das Thier auf zu saufen und zu verdauen und stirbt. Ganz Aehnliches beobachten wir bei unseren Kindern in Folge des Mangels an Kalk in derselben Nahrung und die durch dieselbe entwickelten organischen Säuren, welche in das Blut zwar in Verbindung mit Natron gelangen, indem dieses, vom Blute aus, den Säuren bei der Osmose entgegengetragen wird. Wo nun die Milchsäure so im Ueberschusse sich befindet, wie auch in der Milch leidender, oder wieder schwangerer Mütter, oder in zu wässriger, oder zu fetter Milch, da bleibt, abgesehen von dem Mangel an Kalk in solcher Nahrung, das Wachsthum der Knochen zurück, indem das Blut zugleich durch die gebildeten Säuren an Alkalien verliert und sich demgemäss die Sanguification vermindert, wodurch allein schon Convulsionen aus Anämie entstehen können. Diese freien organischen Säuren, da ihre Neutralisation und Aufnahme in das Blut nur mehr unvollkommen geschehen kann, stören auch die Function des Magens und gelangen noch tiefer in den Darmkanal hinab, wo sie die Gallen- und Pankreassecretion beeinträchtigen. Dadurch wird nun auch die normale Neutralisation der Darmsecrete behindert und in Folge dessen ein Darmkatarrh und die besprochene Diarrhöe erzeugt, die dem Körper grosse Mengen Wasser entzieht und die ganze Krankheit auf's Aeusserste verschlimmert. Man kann in verschiedenen dieser Stadien die Kinder zu übernehmen haben, aber immer finden wir häufig die vierfache Menge Milchsäure im Harn und 5 bis 6mal mehr phosphorsaure Salze, was besonders bei bereits rhachitischen Kindern vorzukommen pflegt. Die Milchsäure hat also viel mehr Knochenerde gelöst als im gesunden Zustande geschieht. Jetzt wissen wir also, was die Diarrhöen beim Zahnen zu bedeuten haben, nicht in Folge des Zahnens oder eines Zahnreizes entstehen sie, sondern aus ganz anderen Gründen; ferner wissen wir jetzt, warum die Calcarea carbonica als Heilmittel dabei in der Homöopathie so berühmt geworden ist. Auch ist es nach bekannten physiologischen Thatsachen nicht nothwendig, vielleicht sogar unvortheilhafter, anstatt des kohlensauren den phosphorsauren Kalk zu geben, für welchen die Praxis noch nicht gesprochen hat, oder in anderen Fällen anstatt des kohlensauern Natrons das schwefelsaure, wenn es nicht nach dem Aehnlichkeitsgesetze indicirt ist, weil dafür vorgebrachte andere Gründe nicht stichhaltig sind; denn der Organismus bezieht seine Säuren, die er braucht, meist viel lieber aus eigenen Mitteln, indem z. B. es Regel ist, dass der Phosphor und der Schwefel des verzehrten Albumins und Fibrins sich oxydiren und mit den in anderen Verbindungen vorhandenen Säuren verbinden. Wenn die Zahnentwicklung ihren normalen Verlauf hat, so ist damit angezeigt, dass die Ernährung des Kindes und alle damit verbundenen Vorgänge befriedigend sind; sind sie es nicht, dann ist also die Ernährung eine verfehlte. Wo in der Nahrung es aber an nichts fehlt, als an zu sparsamer Zufuhr an Kalk, da haben die Kinder keine Diarrhöe. Wo dagegen der Kalk fehlt in Folge seiner Lösung durch organische Säuren, da kommen die Diarrhöen nicht bloss in grüner, sondern von allen möglichen Farben. Indessen sind im letztern Falle für die Therapie vorzugsweise zwei Formen zu unterscheiden. Anfangs kommen copiöse und flüssige Entleerungen des Darminhaltes unter vermehrter Zellenbildung; die Schleimhaut und auch die übrigen Darmhäute werden anämisch und atrophiren. In diesen Fällen ist physiologisch, sowie auch nach homöopathischen Erfahrungen am Krankenbette Calcarea carbonica, und zwar in ersterer Beziehung wegen ihrer ähnlichen Wirkung auf die Zellenbildung, angezeigt. Später aber, bei Fortdauer der Diarrhöe mit ihren Ursachen und Bedingungen, sind nun auch im Dünndarm die Epithelzellen aufgequollen, auf kleine Strecken bereits abgestossen, und dasselbe gilt für das Epithel der Peyer'schen Plaques; der Krankheitsprocess dehnt sich sodann wieder mehr und mehr aus auf das Kolon und Rectum, und das Epithel dieser Theile sowohl, als der Lenticulardrüsen entartet verschiedenartig. Endlich werden durch diese Entartung auch die Lymphdrüsen schwerer für den Chylusstrom durchgängig bis zur äussersten Abmagerung des ganzen Körpers. Wer nun die Wirkungen des Argentum nitricum unter dem Mikroskope beobachtet hat, weiss, dass es in seiner Wirkung auf das Epithelium ganz ähnlich ist, wie die der Ursachen dieser spätern Form von Diarrhöe, dass es somit, sogar auch nach dem Aehnlichkeitsgesetze in derselben ebenso angezeigt ist, wie nach den Symptomen der Prüfung mit Argentum nitric. Deshalb ist es bei der Diarrhöe der Kinder ein gleich hochgeschätztes homöopathisches Heilmittel wie die Calcarea carbonica, aber aus verschiedenen präcis bestimmbaren pathologischen Gründen. Man hat es also nicht immer mit so einfachen Nutritionsstörungen zu thun mit dem Ersatze des Verlorengegangenen nach Schüssler, sondern auch mit solchen Functionsstörungen, welche der entsprechenden nicht Schüssler'schen Mittel nicht entbehren können. In diesem kleinen Beispiele liegen Beweise genug, dass es überhaupt keine Diarrhöe, oder für sich bestehende, oder zu behandelnde Krankheit giebt, ausser in der Allopathie; sondern jede Krankheit von Bedingung zu Bedingung läuft, von denen die Wirkungen zu Ursachen und diese zu Wirkungen werden, eine wachsende Kette im Ganzen des Organismus, bis sie geheilt ist. Da man nun nicht immer mit dem Aehnlichkeitsgesetze und den homöopathischen Arzneiprüfungen Alles leisten kann, so folgt abermals und abermals, dass Homöopathie, Physiologie und Pathologie zwar Gegensätze, aber sich complementirende, und wir Alle die Erben des Hahnemann'schen Wunsches sind, sein Werk fortzuführen und zu vervollkommnen. Die Opposition dagegen, die Herren DDr. Prof. Lippe und Schüssler sind freundlichst eingeladen, ihre Kräfte mit dem v. Gruzewski'schen Experimente zu zeigen, und werden keinesfalls versäumen, dadurch zum Wohle der Menschheit unsere Kenntnisse zu erweitern, unseren Dank und unsere Hochachtung zu verdienen. Hic Rhodus,

hic saltate! Wie ich höre, hat sich in Chicago ein Verein von Aerzten gebildet, welche sich vornahmen, alle homöopathischen Heilmittel nachzuprüfen, und zwar unter Anwendung aller physikalischen und chemischen Untersuchungsmethoden. Diese Männer haben sich nicht nur auf die Höhe der Wissenschaft gestellt, sondern sind auch der Zeit weit vorangeeilt; denn so viel ich verstehe, ist aller fernere Fortschritt in der Homöopathie allein der sichern Führung auf diesen Gebieten anheimgestellt. Dann wird die Homöopathie den übrigen Wissenschaften ebenbürtig, in vieler Beziehung unerreicht dastehen. Wenn man aber die Hände in den Schooss legt und sich jeder Arbeit entschlagen will, wenn man das v. Gruzewski'sche Experiment nicht als das, was es ist, anerkennen mag, wie der Leipziger Centralverein einen solchen Schild gegen allopathische Anmassung als einen compromittirenden kindlichen Einfall zu bezeichnen sich nicht entblödet, wie der Fuchs in der Fabel die ihm zu hoch stehenden Trauben verunglimpft, dann sind wir freilich noch weit entfernt, das Hahnemann'sche Erbtheil antreten zu können.

---

## Delirium potatorum. Stramonium.

Mitgetheilt von **Dr. Mossa** in Bromberg.

### 2. Fall.

Bei dem Mangel an Casuistik auf diesem Gebiete der homöopathischen Literatur, aber auch seiner Eigenartigkeit wegen dürfte der folgende Fall von Delirium potatorum, den ich hier den Collegen mittheile, ihr Interesse beanspruchen.

M., ein junger Mann von 28 Jahren, wie die meisten Buckligen klein, untersetzt und breitschultrig, entstammt von einem Elternpaar, das beiderseits an Leberleiden gestorben ist. Dieses Leiden haben sie sich wahrscheinlich in Folge habituellen, wenn auch mässigen Branntweingenusses in Verbindung mit vielem Aerger, wozu ihr Geschäft als Boutiquier reichlich Gelegenheit gewährte, zugezogen. Unter diesem ominösen Spiritus familiaris aufgewachsen, war auch unser kleine Mann mit dem Branntwein von Jugend an bekannt, und als er später Commissionsgeschäfte betrieb, war er häufig genöthigt mehr von diesem Getränk, sowie auch von bairischem Bier zu trinken, als er wünschte und ihm gut war.

Am 29. August v. J. ward ich zu ihm hinbeschieden, weil es mit ihm nicht richtig sei. Seine Umgebung hatte schon seit mehreren Tagen ein unruhiges, unstetes Wesen an ihm wahrgenommen; ja er sprach und sah oft Dinge, die der Wirklichkeit nicht entsprachen. Sein Appetit war fast auf den Nullpunkt gesunken, desto mehr aber hatte er jener Tage, wo wir eine tropische Hitze hatten, an Bier und Branntwein zu sich genommen. In den Nächten war er unruhig, fast schlaflos. So hatte er auch die Nacht vom 28. zum 29. ohne Schlaf zugebracht, war von innerer Unruhe gepeinigt mehrmals aufgestanden, hatte allerlei Personen und Gestalten gesehen, und mit ihnen gesprochen. Am Vormittag des 29. war er, fast nüchtern, mit einem Freunde ausgegangen, und da es Sonntag war, so gingen sie in die evangelische Kirche. In dieser herrschte aber eine dicke, heisse Luft, da sie von Menschen überfüllt war. Als er sie nach beendigtem Gottesdienst verliess, zeigte sich sein krankhafter Zustand bedeutend gesteigert. Er gab an, vom Prediger gehört zu haben, er sei zum Tode verurtheilt, und zwar mittels eines Blitzschlages, und er sah fortwährend in die Luft, ob der für ihn bestimmte Blitzstrahl noch nicht herniederführe.

In dieser Verfassung traf ich ihn am Sonntag Mittag. Er beantwortete meine Fragen meist verständig, sprang jedoch bald hiervon auf seine subjectiven Phantasien und Phantasmata über. Bei der Untersuchung im Bette fand ich die Blasengegend bei ihm aufgetrieben, und ward mir berichtet, dass das Uriniren in den letzten Tagen sehr verringert, ja seit gestern fast gänzlich unterdrückt sei, so dass sie ihm schon Petersilienwasser dagegen — aber ohne Erfolg — gegeben hatten. Besonders fiel mir an ihm eine bläuliche Färbung wie von decolorirtem ekchymotischen Blut an dem hintern Drittel des Penis wie auch des Hodensackes auf. Keine Orchitis, keine Gonorrhöe. Jene Färbung will Patient nach einem vor kurzer Zeit gepflogenen Coitus, bei dem er sich über Gebühr angestrengt, bewirkt haben. Der Stuhl war verstopft, die Zunge wässrig weiss belegt. An der Leber liess sich nichts Abnormes nachweisen. — Die Conjunctiva war schmutziggelblich. Beim Lesen waren ihm die Buchstaben verschwommen, indem sie vor den Augen herumtanzten. Er sprach in einem fort vor sich hin, betete mehrere Male hintereinander das Vaterunser, immer noch ängstlich den Blitzstrahl erwartend. Ich liess ihm Milch reichen, die er auch willig nahm.

Bei der gleichzeitig vorhandenen Urinverhaltung kam es auf ein Mittel an, das seine Wirkung zugleich auf Gehirn und Harnapparat richtet, und entschied ich mich bald für Stramonium, von dessen dritter Verdünnung Patient alle 3 Stunden 2 Tropfen in einem Esslöffel Wasser nehmen sollte. Ausserdem ein Klysma, und, um ihn womöglich im Bette zu erhalten, kalte Umschläge auf den Kopf.

Abends 6 Uhr sah ich ihn wieder. Lange hatte er es im Bette nicht ausgehalten; er sprach von einem sehr wichtigen Geschäft in der Stadt, und hatte er so lange gedrängt, bis sein Bruder mit ihm dahin gegangen war. Morgens hatte er reichlich Urin gelassen und auch Stuhl gehabt, auch mehrmals Milch getrunken und etwas Weissbrod dazu gegessen. — Die Vorstellung von dem zu erwartenden Tode durch den Blitz war im Erblassen; dafür sprach er von allerlei Gestalten (aber nicht gerade Insekten), die er an den Wänden sah.

*30. August.* Die Nacht war unruhig gewesen; er hatte das Bett mehrmals verlassen, liess sich aber zureden, in dasselbe zu steigen. Um 9 Uhr Morgens fand

ich den Patienten schon angekleidet sitzen. Seine Ideenverwirrung war im Ganzen etwas mässiger. Ich hatte nichts dagegen, dass er in Begleitung in die Stadt ging, auch erlaubte ich ihm ein Glas Braunbier, wonach er begehrte. Sonst blieb er bei Milch und Brod. Von Stramonium 5 Tropfen in ein Glas Wasser, 3stündlich einen Schluck — welche Verordnung aber nicht regelmässig befolgt wurde.

*31. August.* Um Mitternacht war Patient sehr aufgeregt gewesen, wollte sogar durch das Fenster des eine Treppe hoch gelegenen Zimmers steigen, und hatte viel von Geschäften gefaselt. Gegen Morgen war aber Schlaf eingetreten, aus dem er zeitweise erwachte, klagend, dass er schwer geträumt habe. Seine Antworten waren völlig angemessen, seine Reden hatten wieder logischen Zusammenhang. Auf meinen Rath blieb er den Tag über im Bette, und hat in dieser Zeit, wie auch in der folgenden Nacht, ruhig geschlafen. Gegen Abend 10 Uhr hat sich ziemlich starker Schweiss eingestellt — sonst keine kritische Entscheidung.

Am 1. September erwachte er nach einer guten Nacht ruhig und verständig, und konnte seinen Geschäften in gewohnter Weise nachgehen.

Was ich noch ergänzend hinzufügen muss, ist eine Angabe wegen des Zitterns. Dasselbe war in diesem Falle vom Anfange an an den Händen in sehr geringem Masse vorhanden gewesen, noch weniger an der ausgestreckten Zunge.

Ueberblicken wir epikritisch den geschilderten Krankheitsfall, so gehört er wohl ohne Zweifel unter die Kategorie der von chronischer Alkoholvergiftung bedingten Erkrankungen des Gehirns, wenn er auch von dem schulgerechten Krankheitsbilde des Delirium tremens in manchen Beziehungen abweicht. Schon längere Zeit vorbereitet, kam die Krankheit unter Mitwirkung eines psychischen Affects — vielleicht hat auch die Urinverhaltung das Ihrige beigetragen — zum vollen Ausbruch, eine Zeit lang an eine religiöse Psychose anstreifend. Auch hier hat sich die homöopathische Behandlungsweise in Verbindung des Nicht-Zwanges, bei einfach ernährendem Regimen, als sicher, angenehm, und, meine ich, auch schnell wirksam erwiesen.

(Schluss folgt.)

---

## Sitzungsbericht des Vereins homöopathischer Aerzte in Berlin.

Von **Dr. L. Sulzer.**

III. — Sitzung am 15. Dec. 1875.

Anwesend sind die Herren DDr. Ameke, Deventer, Fischer, Sorge, Sulzer, Weil und Windelband. Als Gast Herr Dr. Rotch aus Boston. Die DDr. Burckhard und A. Müller, die gleichfalls als Gäste erschienen waren, wurden auf ihren Antrag ohne Widerspruch in den Verein aufgenommen.

Herr Dr. Deventer stellte zuerst einen Kranken vor, der an *Lipomatosis universalis* litt. Der Mann, Mitte der 30er Jahre, gesund und kräftig, zeigte auf seinem Körper, namentlich am Oberschenkel, Hüften, Bauch, Rücken, Ober- und Unterarm zahlreiche Lipome von dem kleinsten Kaliber bis zum Umfange zweier Fäuste, er litt daran seit seinem zwölften Jahre, und waren in den letzten Jahren die Lipome stärker gewachsen, einige der grössten am Oberschenkel waren früher schon entfernt, auch waren mit Injectionen einige behandelt worden. Die so entstandenen Lücken hatte ein üppiges Wachsthum längst wieder ausgefüllt. Herr Dr. Deventer behandelte den Kranken seit dem 21. November 1875 mit *Hydrargyrum aurat.* 003. 2mal täglich eine Gabe, und versicherte auch der Kranke, dass ein Weicherwerden der Geschwülste sehr entschieden zu constatiren sei. Ueber den Fall wird seiner Zeit weiter berichtet werden. Ebenso über einen zweiten Fall, den Herr Dr. Deventer vorstellte, von einem mächtigen Osteoidsarcom (vielleicht auch Enchondrom), das sich am untern Radiusende des rechten Armes, angeblich nach einem Falle, entwickelt hatte. Die Geschwulst bestand seit 1872 und hatte derweil die Grösse von beiläufig 3 Fäusten erreicht.

Fischer knüpfte an den Fall von Diphtheritis aus der vorigen Sitzung noch eine Beobachtung, die er an dem Kutscher des frühern Patienten machte. Der Kutscher hatte am Vorderarm einen stark entzündlichen, dem Durchbruch nahen *Furunkel* von der Grösse eines Zweithalerstücks, mit vielfachen Pfropfen abgestorbenen Bindegewebes, die sich unter der noch nicht perforirten Haut markirten. Sonnabend erhielt derselbe *Apis* 100. einige Kügelchen in Lösung, und davon 3stündlich 1 Theelöffel voll. Montag war alles ausgeeitert und zeigten sich gute Granulationen.

Referent erklärte *Apis* für das beste ihm bekannte schmerzstillende und den Verlauf befördernde Mittel bei Furunkel und Carbunkel, mit dem er in verschiedenen Fällen auffallend günstigen Erfolg erzielte; er gab 03—04. 2—3stündlich 2 Tropfen.

Mayländer hält neben *Apis* den *Wein* in grossen Gaben für ein treffliches Mittel bei septikämischen Zuständen.

Hierauf entspann sich eine lebhafte Unterhaltung über die immer in unserer Literatur noch vorkommenden Krankengeschichten ohne bestimmte, mit allen Mitteln der Neuzeit erforschte Diagnose, und allseitig stimmte man dem zu, dass nur solche Krankengeschichten werth seien eine weitere Verbreitung durch unsere Presse zu finden, welche auf's Vollständigste den Krankheitsbefund erschöpfen, nicht bloss in seinen subjectiven, sondern namentlich auch in seinen objectiven Symptomen. Was wolle es z. B. heissen, wenn da von einem „Schwindsuchtscandidaten" die Rede sei; unter diesen Begriff fallen doch so viele durchaus verschiedenartige Krankheitszustände, dass der Arzt durch diese Bemerkung keinerlei Anhalt für sein therapeutisches Wirken finden

kann. Jedenfalls muss doch hier eine genaue physikalische Untersuchung der Lungen und eine genaue Angabe des Befundes vorausgesetz werden, und wo immer der objective Befund keine diagnostischen Anhaltspunkte giebt, muss man hierüber eine Angabe erwarten, um sich wenigstens annähernd ein Bild über den Zustand des Patienten machen zu können. Gewiss ist das nicht zu viel behauptet, wenn wir gerade darin ein Hauptthemmniss mit erblicken für die Ausbreitung der Homöopathie in ärztlichen Kreisen, wenn der flüchtigste Blick in unsere Literatur genügt, um uns den Vorwurf der Unwissenschaftlichkeit zuzuziehen. Da ist mit dem Abdruckenlassen seitenlanger Prüfungssymptome, die noch dazu Jeder zu Hause in seinen Arzneimittellehren nachschlagen kann, nichts gethan, viel nöthiger thut uns eine scharfe präcise Diagnose, eine genaue, von allen Errungenschaften der Wissenschaften unterstützte Untersuchung, damit wir feste, sichere Anhaltspunkte für unsere Therapie gewinnen und nicht das vage Gebiet der subjectiven Symptome einzig und allein der Leitfaden unseres therapeutischen Handelns bildet, wenn wir auch weit entfernt sind, denselben ihre grosse Bedeutung für die Mittelwahl abzusprechen.

Schliesslich wurden noch verschiedene Präparate von *Hepar sulph. calc.* und *kalin.* vorgezeigt, wobei sich allerdings verschiedene Differenzen herausstellten in dem bloss physikalischen Verhalten des Pulvers. Herr Dr. Deventer empfiehlt *Hepar sulph. kal.* Tritur. 005. gegen Flatulenz und Blähungsbeschwerden bei Hypochondrie.

## Der Britisch-homöopathische Congress.

### Die Stellung der Homöopathie in der rationellen medicinischen Praxis.

(Fortsetzung.)

Die einfache Centesimalskala, die Hahnemann empfahl, oder die jetzt von seinen Anhängern fast allgemein angenommene Decimalskala anzuwenden würde Sie möglicherweise bei Ihren Collegen dem Ostracismus aussetzen. Diese überwissenschaftlichen, aber furchtsamen Allopathen nehmen daher zu dem bekannten Auswege Zuflucht, Kühe und Ziegen mit Medicamenten zu füttern und ihren Patienten die so zu einer Medicin gemachte Milch zu verabreichen. Die Kosten dieser Methode, sowie deren Ungewissheit, beweisen deren Unsinn. Wer kann es erschwingen eine Kuh oder eine Ziege für jedes erforderliche Mittel zu halten? Wir besitzen ungefähr 400 Mittel, können wir es erschwingen 400 mit Medicin vollgestopfte Kühe, jede ihrer vorausgesetzten medicinalen Eigenschaft entsprechend signirt zu halten — die Mercuriuskuh, die Arsenikkuh, die Phosphorkuh? u. s. w.

Hierauf kamen die Arzneizerstäubungen, welche man inhaliren liess; in anderen Fällen reichte man wirksame Arzneimittel, chemisch combinirt oder pharmaceutisch gemischt mit einem oder mehreren anderen Mitteln, darauf berechnet, dass sie sich bis auf einen Infinitesimaltheil ihres wirksamen Princips neutralisiren.[1]) Können unsere Berufsgenossen noch lange fortfahren, uns dafür auf den Pranger zu stellen, dass wir wissenschaftlich und mit Präcision Medicamente derart zubereiten, dass deren Anwendung sicher und exact sei, während sie nicht nur Männer in ihrer Körperschaft behalten, ja sogar mit Ehrenstellen überhäufen, die zu so unsicheren, unexacten und unbestimmten Methoden zur Ausführung desselben Vorsatzes ihre Zuflucht nehmen? Wenn sie die Nothwendigkeit der Anwendung kleiner und eben winziger Dosen von Medicamenten auf die oben angegebenen rationellen Indicationen gereicht anerkennen, warum schrecken sie zurück vor der Annahme der Skala der Decimal- und Centesimalverdünnung?

Besonders in den jüngsten Debatten in Birmingham sind Zeichen zu Tage getreten, dass edlere Gesinnungen, als bisher, die Majorität der ärztlichen Berufsgenossen (der Allopathen) zu beseelen beginnen. Ob dieses Erwachen des ärztlichen Gewissens derartige Fortschritte machen wird, dass sie uns die Stellung in der ärztlichen Corporation einnehmen lassen werden, die wir beanspruchen, können wir unmöglich vorhersagen. Aber ob ja oder nein, unsere Pflicht gegen uns selbst und unsern Stand ist klar und wurde von unserm würdigen Collegen Dr. Black von diesem Präsidentenstuhle aus anno 1872 in folgenden Worten sehr gut ausgesprochen: „Es ist unsere Pflicht fest und beharrlich die Freiheit der Meinungsäusserung und das Recht der Wahl, als allen Mitgliedern wissenschaftlicher Berufsklassen gebührend, in Anspruch zu nehmen. Wir beanspruchen Zutritt zu allen Rechten und Ehrenstellen unseres Standes, laden unsere Gegner zur genauesten Prüfung unserer Behandlungsweise ein, und verlangen freien Spielraum für unsere Thätigkeit, aber keine Gnade."

(Fortsetzung folgt.)

## An die Herren DDr. Schüssler, Goullon jun. und Kirsch.

(Fortsetzung.)

Die von Herrn Dr. Goullon jun. gemachten Einwürfe sämmtlich eingehend zu widerlegen, würde meinen Aufsatz noch weitschweifiger gestalten, als er leider! schon geworden ist. Ich beschränke mich also auf das Allernothwendigste. Was zunächst die von ihm erwähnte Flechtenconstitution betrifft, so bestärkt mich gerade diese Mittheilung in meinem

[1]) Ich verurtheile damit nicht den Gebrauch von medicinhaltigen Zerstäubungen dort, wo die örtliche Einwirkung von arzneihaltigen Substanzen direct auf die erkrankte Oberfläche erwünscht ist, sondern nur in Bezug auf den Gebrauch von Zerstäubungen als ein Mittel, um winzige Gaben von Medicamenten zu verabreichen, was unsicher und unzuverlässig ist.

Glauben, dass in dem fraglichen Falle ein parasitäres Leiden vorliegt; denn es entspricht den Beobachtungen und Erfahrungen unserer besten Dermatologen, dass ein und derselbe Pilz, welcher am Stamme oder den Extremitäten ein — vielleicht Ekzem genanntes Hautleiden erzeugte, im Gesicht oder auf dem Haarkopfe einen anders aussehenden Ausschlag, dem die Wissenschaft einen andern Namen beilegt, verursachen kann. So z. B. ruft der Parasit, durch den auf dem Haarkopfe Pityriasis alba capitis entsteht, auf unbehaarten Körpertheilen die braune Schuppenflechte hervor. Die Krankheitsformen richten sich eben danach, ob den auf andern Boden verpflanzten Pilz bedeckte oder unbedeckte, dicke oder dünne, behaarte oder unbehaarte Hautstellen, günstige oder ungünstige Bedingungen zu seiner Entwickelung und Vermehrung findet. Dadurch erklärt es sich auch, warum man, wenn man Favusborken auf die durch Abschaben von Epidermis entblösste Haut eines Gesunden aufbindet, gewöhnlich nicht gleich Tinea erhält, sondern eine Flechtenform, die erst später zum Favus, manchmal aber zu Herpes tonsurans wird, obgleich es sich dabei um einen und denselben Parasit (Achorion) handelt. Die künstliche Uebertragung gewisser Hautkrankheiten auf völlig gesunde Thiere und Menschen, wie sie von St. Cyr, Gudden, Köbner, Pick, Wagner, Weisflog, Ziemssen (derselbe erzeugte Mentagra auf seinem eigenen gesunden Kinn), Zürn und vielen Anderen unzählige Male gemacht wurde, widerlegt schlagend die Behauptung des Herrn Dr. Goullon jun., dass ein pathologischer Zustand der Haut zur Aufnahme der Pilze unbedingt nothwendig sei. In den allermeisten Fällen genügt dazu eine gewisse Weichheit der Haut und eine Durchtränkung derselben mit atmosphärischer Feuchtigkeit. Dass übrigens die Heilung einer Bartflechte auch mit antiparasitären Mitteln lange Zeit in Anspruch nimmt, spricht durchaus nicht zu Ungunsten der Pilztheorie, wie Herr Dr. Goullon jun. meint. Man braucht sich nur die anatomischen Verhältnisse des erkrankten Terrains zu vergegenwärtigen, welche das Eindringen der Parasiticida bis zum Pilzlager ausserordentlich erschweren und daran zu denken, dass auch nur eine einzige der vorhandenen Millionen Sporen von dem pilztödtenden Agens nicht getroffen, also noch keimfähig geblieben zu sein braucht, um das Fortbestehen des Leidens zu ermöglichen, und man wird sich nicht wundern, warum die Sykosis parasitaria selbst bei zweckmässiger äusserlicher Behandlung sich oft so sehr hartnäckig zeigt. Ausserdem ist es gewiss auch Herrn Dr. Goullon jun. nicht unbekannt, dass „die an der Quelle des Wissens sitzenden Herren in der Klinik" durchaus nicht immer in der Wahl der Heilmittel glücklich sind.

Wende ich mich nun schliesslich zu dem, was Herr Medicinalrath Dr. Kirsch in No. 1 gegen die Pilztheorie vorbringt, so muss ich zunächst daran erinnern, dass es zwei Formen von Bartflechte giebt, eine parasitäre und eine nichtparasitäre, und dass die in dem abgedruckten Briefe angegebenen Merkmale: „die von Eiter umgebenen und deshalb weissen" Haarwurzelknollen bei beiden vorkommen. Die neueren Dermatologen, besonders Köbner, bezeichnen deshalb die erstere zum Unterschiede von der letztern mit dem Namen: knotige Trichomykose. Bei ihr finden sich Trichophytenlager „in Form eines weissen, reifartigen Beschlags" anfänglich nur am freien Theile des Haarschaftes, dann in die Wurzelscheiden und Wurzeln hineinwuchernd, und später die Epithelialzellen der Vagina pili und die Wurzelfasern lockernd. Im weitern Verlaufe schwillt der bis dahin normale Bulbus an und zerfasert (vide: Köbner, Klinische und experimentelle Mittheilungen, 1864, S. 16). An den aus jüngeren Knötchen gezogenen Haaren lassen sich die Trichophytenlager unterm Mikroskope leicht nachweisen. Da nun aber Herr Medicinalrath Dr. Kirsch bei den von ihm angeführten Fällen weder von einer mikroskopischen Untersuchung noch von irgend einem Experimente zur Sicherstellung der Diagnose Etwas erwähnt, so haben die erzählten Heilungen weder einen wissenschaftlichen Werth, noch die geringste Beweiskraft, und die correcte Beantwortung der an mich gestellten Frage No. 1. ist ganz unmöglich.

Wie unerlässlich Mikroskop und Experiment zur Eruirung der Natur gewisser Hautkrankheiten sind, möge folgender Fall beweisen. Vor ein Paar Jahren lernte ich auf einer Erholungsreise in der Schweiz einen Herrn aus Norddeutschland kennen, der mir klagte, dass er schon lange Zeit mit einem parasitären Ausschlag geplagt sei, der bisher allen Mitteln Trotz geboten habe. Nach der mir gemachten Beschreibung musste ich auf Pityriasis versicolor schliessen. Als Patient bei der Untersuchung den Unterleib entblösste, rief ich gleich aus, „ja, das ist die braune Schuppenflechte", denn genau solche Flecken hatte ich in den Fällen von Pityriasis versicolor beobachtet, die ich in italienischen Spitälern, auf der Hebra'schen Klinik und einmal in meinem Wohnorte (in letzterm Falle gelang es mir gleich bei dem ersten mikroskopischen Präparat das Microsporon zu finden) gesehen, und so war die Hautabnormität auch von den bisher behandelnden Aerzten genannt worden. Wie sehr erstaunte ich indess, als ich bei genauerer Inspection nirgends Schuppenbildung entdeckte, und auf mein Befragen hörte, dass niemals Jucken stattgefunden habe.

(Schluss folgt.)

## Notizen.

Nach einer soeben erhaltenen Mittheilung von Herrn Dr. Puhlmann in Leipzig ist die Köberlin'sche Angelegenheit, die seiner Zeit so viel Staub aufwirbelte, nach dem erstinstanzlichen Erkenntnisse der competenten Behörden, gegen welche appellirt worden ist, dahin entschieden worden, dass Köberlin, welcher nicht im Stande war, eine einzige der von ihm aufgestellten Behauptungen zu beweisen, wegen wissentlicher, verleumderischer Beleidigung verurtheilt wurde.

## An Herrn Prof. Dr. Lilienthal M. D. in New York.

In Folge einer Interpellation des hochgeehrten Jubilars, Herrn Geheimrath Dr. Goullon sen. in Weimar, sehe ich mich bezüglich der in No. 5 dieser Zeitung bekanntgegebenen Heilwirkung von Grafting bei Fussgeschwüren zu der Frage veranlasst, was eigentlich unter Grafting verstanden wird: ob nämlich Graphit, oder ein anderes Mittel diesen Namen führt, oder ob eine Impfung — Oculation — darunter verstanden wird. Wenn letzteres der Fall wäre, so wäre es wissenswerth, was und wo bei den fraglichen Geschwüren eingeimpft worden ist. Um Antwort wird gebeten.

**Der Herausgeber.**

## ANZEIGEN.

Augenkranke finden Behandlung, auf Wunsch auch Pension unter mässigen Bedingungen. Nothwendige Operationen schmerzlos, Nachbehandlung homöopathisch.

**Dr. Weil,** homöop. Arzt u. Augenarzt.
Berlin, Lindenstrasse No. 127.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. J. Kafka in Prag. — Verlag von Baumgärtners Buchhandlung in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld in Leipzig.